

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-05-01	Hasta:	2026-05-31
Nombre del Contratista:	ANGELA CONSUELO CASTRO LANCHEROS		Número de Documento:	52434984
Correo Electrónico:	aconsuelo15@yahoo.es		Número Telefónico:	3133940997
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7625-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1678
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	16200	\$2980800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2980800	DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-02			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-11-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-11-14	2026-01-09	1	\$ 2980800	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 8942400	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 2980800	448
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 2980800	803
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 2980800	1045

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	OCTUBRE	\$ 2980800	
2	NOVIEMBRE	\$ 2980800	
3	DICIEMBRE	\$ 2883600	
4	ENERO	\$ 3078000	
5	FEBRERO	\$ 2980800	
6	MARZO	\$ 2980800	
7	ABRIL	\$ 2980800	
8	MAYO	\$ 2980800	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 5961600		\$ 26827200	\$ 23846400
			SALDO DEL CONTRATO
			\$ 2980800
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Diligenciar registro diario de vacunación con la información de dosis aplicadas y para el caso del registro de primera infancia registrar el antecedente vacunal según necesidad	Realizar proceso de verificación ,observación e indagación según curso de vida.	Realizar proceso de verificación ,observación e indagación según curso de vida.
2	2. Realizar seguimiento, agendamiento a población sujeto del programa con registro en el Aplicativo PAI en el módulo de cohorte3. Realizar procedimiento de vacunación teniendo en cuenta los 10 correctos para el proceso de administración verificando antecedentes vacunales y evitando errores programáticos en el momento de la administración.	--asistencia y participacion en cada una de las concentraciones proyectadas segun micro planeación	- acta de participacion y asistencia
3	3. Realizar acciones del programa PAI en los puntos de viajeros.	--entrega oportuna clara y veraz de cada formato implementando según lineamientos y protocolos	- entrega de formatos en tiempo real
4	Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunización.	- entrega de formatos en tiempo real	-se genera canalizar con solicitud especifica
5	Revisar y consoliDar los informes de movimiento de medicamentos inmunobiológicos por IPS, localidad y Subred, verificando que la información sea coincidente con el informe mensual de dosis aplicadas validado por el equipo de sistemas de información.	-dar a conocer el portafolio de servios que aplica segun grupo de edad para lograr disminuir los riesgo de morbi- mortalidad	- formato de canalizaciones completamente diligenciado con la activacion de ruta segun la necesidad

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Registrar en físico o digital, según programación, los controles de temperatura de los equipos de cadena de frío del centro de acopio.	diligenciamiento adecuado y con calidad de formatos sis 150 de la estrategia extramural (registro diario de vacunados) previa verificación de antecedente vacunal (físico ,digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas extramurales	formato sis 150
7	Diligenciar y mantener actualizado el Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred	-diligenciamiento adecuado táctica casa a casa censo viviendas consolidado casa a casa mapa de identificación de manzanas intervenidas y semaforización de coberturas	-formato diligenciado con calidad y veracidad
8	Realizar las entregas y traslados de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos a las IPS públicas y privadas, garantizando las condiciones técnicas y logísticas para la adecuada entrega de los mismos.	-asistencia y participación a la diferentes convocatorias intra y extra para fortalecimiento físico y mental	-acta de asistencia y participación
9	Asistir a las reuniones de fortalecimiento técnico PAI convocadas por la SDS.	-- registro con información clara y veraz en el registro de cada vacuna en cada formato o consentimiento para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biológico	- registro con información clara y veraz en el registro de cada vacuna en cada formato o consentimiento para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biológico
10	Consolidar y hacer seguimiento al reporte de control de fechas de vencimiento de medicamentos inmunobiológicos por fabricación, ventana de uso y/o disponibilidad en el Programa Permanente y Covid-19 de la Subred.	- actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según la asignación de la profesional extramural	- drive con menos agendados a diario y aplicativo 2.0 y retroalimentación de los seguimientos efectivos y reprogramados
11	Realizar la recepción técnica de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, acorde a cronograma de distribución de la SDS	-ntal según indicaciones del proceso - realizar con calidad y veracidad el proceso de gestión documental archivo en cada una de las actividades realizadas	- carpetas con formatos debidamente organizadas y foliada según protocolo de gestión documental
12	Realizar seguimiento a la operación de los vehículos para la entrega de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos.	-dar cumplimiento a las actividades asignadas por parte de cada líder según lo indicado en la micro planeación diaria	- asistencia y participación en las actividades diarias
13	Realizar el 100% de arqueos a la modalidad de extramural de la Subred y a las IPS que presenten diferencias en los arqueos reportados por el profesional intramural.	--dar a conocer el portafolio de servicios que aplica según grupo de edad para lograr disminuir los riesgos de morbi- mortalidad	- formato de canalizaciones completamente diligenciado con la activación de ruta según la necesidad
14	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-- registro con información clara y veraz en el registro de cada vacuna en cada formato o consentimiento para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biológico	formato o consentimiento para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biológico

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 2980800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	11	9504080821	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social		Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO		PROTECCIÓN	\$ 280145	\$ 280200
Salud						\$ 1750905	\$ 218863	\$ 218900
ARL				3			SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	\$ 42652
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 541800

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870281146

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGELA CONSUELO ANGELA CONSUELO	2026-05-20 20:29:06
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-05-26 14:49:06
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-05-27 07:56:51
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-06-11 18:42:03

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS

293823560

Destino de pago

APORTES EN LINEA

Motivo

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9504080821

Fecha

08/05/2026

Número de aprobación

00823560

Dirección IP

181.53.12.184

Valor transacción

\$ 541.800,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

181.53.12.184

Referencia 2

CC

Referencia 3

52434984

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Provee...
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contr...
- 9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

 Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

 ¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	21/02/2026 6:27:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	3.078.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	002	24/03/2026 6:22:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 003	003	30 días de tiempo transcurrido (20/04/2026 7:10:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 004	004	14 minutos de tiempo transcurrido (20/05/2026 7:49:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	PS 7625 2025.pdf	PS 7625 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	AD 2 PS 7625 2025.pdf	AD 2 PS 7625 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	AD 3 PS 7625 2025.pdf	AD 3 PS 7625 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 7625-2026 ANGELA CASTRO.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 7625-2026 ANGELA CASTRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	3. DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO2025.pdf	3. DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	para cargar a secop angela CASTRO.pdf	para cargar a secop angela CASTRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	cuenta de cobro marzo CTO 7625 2026.pdf (Archivado)	cuenta de cobro marzo CTO 7625 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	cuenta cobro marzo cto 7625 -2026.pdf	cuenta cobro marzo cto 7625 -2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	ANGELA CASTRO 7625 NOV 2025.pdf	ANGELA CASTRO 7625 NOV 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO DIC 7625-2025.pdf	CUENTA DE COBRO DIC 7625-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	ANGELA CASTRO ENE CONTRAT 7625-2026.pdf	ANGELA CASTRO ENE CONTRAT 7625-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	Informe 2026 a.c. pdf (Archivado)	Informe 2026 a.c. pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	cuenta de cobro febrero cto7625-2026.pdf	cuenta de cobro febrero cto7625-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



Encuesta de diagnóstico de movilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Se registró tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

El formulario se creó en Bogotá es TIC.
¿El formulario parece sospechoso? [Informe](#)

Google Formularios